

Karla Vasconcelos¹ 

Beatriz Paiva Bueno de Almeida¹ 

Simone dos Santos Barreto¹ 

Estratégias de prevenção da COVID-19 no retorno das atividades em Clínica Escola de Fonoaudiologia

COVID-19 prevention strategies during the return to activities in a Speech Therapy Teaching Clinic

Descritores

Contenção de Riscos Biológicos
Fonoaudiologia
Educação Continuada
Infecções por Coronavírus
Saúde Coletiva

Keywords

Containment of Biohazards
Speech, Language and Hearing Sciences
Education, Continuing
Coronavirus Infections
Public Health

Endereço para correspondência:

Karla Vasconcelos
Departamento de Formação Específica em Fonoaudiologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense – UFF
Rua Dr. Silvio Henrique Braune, 22, Centro, Nova Friburgo (RJ), Brasil, CEP: 28625-650.
E-mail: karlaav@id.uff.br

Recebido em: Julho 13, 2020

Aceito em: Outubro 07, 2020

RESUMO

Objetivo: Descrever as estratégias utilizadas durante o período da pandemia de COVID-19 para o retorno das atividades acadêmicas e assistenciais em saúde da Clínica Escola de Fonoaudiologia de uma universidade pública brasileira. **Método:** Estudo descritivo, baseado em pesquisa documental. Para embasar as estratégias, foram utilizadas recomendações oficiais de instituições ou organizações nacionais ou internacionais no combate da COVID-19 publicadas entre os meses de março e junho de 2020. O plano estratégico proposto partiu da análise do serviço considerando as dimensões: infraestrutura, recursos materiais, recursos humanos e perfil dos usuários. Os resultados foram apresentados de forma descritiva. **Resultados:** Foram planejadas ações referentes a adaptações na infraestrutura, cuidados com o ambiente, planejamento e implementação da nova rotina de atendimento e protocolo de biossegurança, fundamentadas nas recomendações sanitárias para enfrentamento da situação sanitária publicadas até o momento. O apoio técnico-científico de profissionais do campo da biossegurança foi fundamental na avaliação dos riscos locais e no estabelecimento de medidas de prevenção. **Conclusão:** A descrição detalhada serve como instrumento norteador para o retorno das atividades com o máximo de segurança possível. Para que sejam eficazes, as estratégias de combate a infecções de qualquer natureza devem levar em consideração, no momento de sua formulação, as particularidades que cada ambiente de assistência à saúde possui. As novas rotinas devem contemplar a realidade socioeconômica local e permitir o cumprimento dos objetivos acadêmicos e sociais da Clínica Escola, mas devem ser revistas em períodos preestabelecidos pelos gestores ou de acordo com a evolução da situação sanitária local.

ABSTRACT

Purpose: Describe the preventive strategies used during the COVID-19 pandemic in the return of academic and health care activities in a Speech Therapy Teaching Clinic at a Brazilian public university. **Methods:** This is a descriptive study based on documentary research. The strategies were based on official recommendations from national and international institutions and/or organizations to combat COVID-19 published between March and June 2020. The strategic plan included an analysis of the clinic's infrastructure, material and human resources, and user profile. The results are presented descriptively. **Results:** Actions based on the health recommendations to face the COVID-19 pandemic published until then considered adaptations to the infrastructure, care for the environment, and planning and implementation of a new health care routine and a biosafety protocol. The technical-scientific support provided by professionals in the field of biosafety was essential to assess local risks and establish preventive measures. **Conclusion:** A detailed description of strategies is a guiding instrument for the return to activities in the safest manner. To be effective, strategies to combat infections of any nature should be formulated considering the particularities of each health care environment. The new routines should contemplate the local socioeconomic reality and fulfill the academic and social objectives of the Speech Therapy Teaching Clinic, but they should be revised by the management team periodically or as the local health situation evolves.

Trabalho realizado na Universidade Federal Fluminense – UFF - Nova Friburgo (RJ), Brasil.

¹ Departamento de Formação Específica em Fonoaudiologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense – UFF - Nova Friburgo (RJ), Brasil.

Fonte de financiamento: nada a declarar.

Conflito de interesses: nada a declarar.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia do vírus SARS-CoV-2, causador da *Severe Acute Respiratory Syndrome of Coronavirus – COVID-19 (Corona Virus Disease)*⁽¹⁾. O contágio ocorre pelo contato com secreções de pessoas infectadas, como gotículas de saliva, tosse e espirros, ou por meio do contato com objetos e superfícies contaminadas^(2,3). A maioria das pessoas contaminadas, cerca de 80%, podem ser assintomáticas ou apresentar sintomas leves a moderados. Pessoas maiores de 60 anos ou que apresentam outras condições clínicas podem necessitar de atendimento hospitalar devido à dificuldade respiratória, sendo que ¼ desses indivíduos podem requerer suporte ventilatório para o tratamento de insuficiência respiratória⁽¹⁻³⁾. A COVID-19 também pode afetar outros sistemas do corpo como o vascular, o nervoso e o imunológico. Os sintomas mais comuns são febre, tosse seca e dificuldade para respirar, que podem se manifestar entre dois e quatorze dias após o contato com o vírus⁽²⁾.

A gravidade da situação e a falta de tratamento exigem que as medidas de prevenção da infecção, a redução da transmissão e o fornecimento de tratamento adequado às pessoas com COVID-19 sejam priorizados^(1,2,4). Apesar disso, outras doenças e condições de saúde continuam demandando tratamento, muitas vezes continuado, e representam o maior ônus para os sistemas de saúde⁽⁴⁾.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a OMS têm apoiado diferentes países, inclusive o Brasil, ao disponibilizar ferramentas que auxiliam o governo em tomadas de decisão sobre medidas não farmacológicas, de promoção da saúde mental e de distanciamento social, com base em indicadores de cenários epidêmicos⁽³⁾. As orientações das instituições internacionais e nacionais norteiam, de forma geral, as condutas a serem adotadas durante emergências sanitárias. Contudo, as condutas pontuais devem ser planejadas e implementadas por seus gestores, respeitando-se as características sociais, culturais e financeiras de cada unidade de saúde^(3,4).

As Clínicas Escolas de Fonoaudiologia são espaços de formação acadêmica do profissional fonoaudiólogo destinados à prestação da assistência à saúde fonoaudiológica da população adscrita, relacionada à prevenção, avaliação e tratamento dos distúrbios da comunicação humana. Devido à pandemia, essas clínicas precisaram interromper suas atividades a partir da publicação da portaria 343, de 17 de março de 2020, do Ministério da Educação⁽⁵⁾. O Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) preconizou a suspensão dos atendimentos fonoaudiológicos ambulatoriais e dos procedimentos e exames eletivos, por meio da recomendação nº 19, de 19 de março de 2020⁽⁶⁾.

É provável que, em muitos países, haja impactos na saúde da população economicamente desfavorecida, devido à interrupção nos serviços públicos assistenciais, como apontado em documento recente da OPAS/OMS sobre os serviços de reabilitação. Sendo assim, estratégias e adaptações relacionadas à infraestrutura e procedimentos e condutas podem e devem ser planejadas e implementadas para garantir a continuidade da prestação de serviços durante emergências sanitárias⁽⁴⁾.

O retorno às atividades deve ocorrer de maneira gradual, com uso de estratégias sistemáticas de prevenção e controle a longo prazo que garantam a segurança da população e os padrões de qualidade e de biossegurança em diferentes práticas assistenciais⁽⁷⁾. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi descrever as estratégias utilizadas durante o período da pandemia de COVID-19 para o retorno das atividades acadêmicas e assistenciais em saúde da Clínica Escola de Fonoaudiologia de uma universidade pública brasileira.

MÉTODO

Foi realizado um estudo descritivo baseado em pesquisa documental. O campo investigado foi a Clínica Escola de Fonoaudiologia de uma universidade pública de nosso país em atividade há seis anos, que oferece assistência em atenção especializada em Fonoaudiologia para a população da cidade onde está sediada e dos municípios que pertencem a sua microrregião de saúde.

A clínica atual possui oito salas de atendimento terapêutico, duas salas para avaliação audiológica e duas salas para supervisão e orientação dos estudantes. São realizados atendimentos fonoaudiológicos gratuitos, individuais ou em grupos, que contemplam todas as áreas de especialidade clínica da fonoaudiologia. As atividades de ensino são direcionadas aos estágios curriculares obrigatórios e não obrigatórios e aulas práticas de disciplinas obrigatórios ou optativas do curso de graduação em Fonoaudiologia. Além disso, no espaço são desenvolvidas atividades de pesquisa e extensão.

O planejamento das ações contou com a participação da Comissão de Biossegurança local da instituição. Em sua elaboração, foram considerados os limites estabelecidos pelas atuais condições de infraestrutura da Clínica Escola e a realidade econômica vivenciada pelas universidades públicas brasileiras. As estratégias foram definidas em duas frentes: (i) organização dos espaços da Clínica Escola e (ii) novos procedimentos em biossegurança e adaptações na rotina assistencial e de ensino.

Para embasar o processo de elaboração do plano estratégico de ação para o serviço em questão, foi realizada pesquisa documental em sites oficiais de instituições e/ou organizações de saúde nacionais e internacionais e de órgãos de classe. Foram incluídos neste estudo documentos oficiais e artigos científicos/livros digitais com recomendações sobre medidas de precaução e prevenção propostas no enfrentamento à COVID-19. O período da busca foi orientado de acordo com o avanço da pandemia e ocorreu entre os meses de março e agosto de 2020.

Os resultados foram apresentados de modo descritivo, por meio de quadros que sintetizam as principais recomendações e o plano estratégico proposto para implementação no serviço analisado.

RESULTADOS

A pesquisa documental realizada resultou em 19 documentos. Tais documentos incluíram 21% de artigos/livros e 79% de documentos oficiais de instituições ou organizações nacionais

e/ou internacionais. No Quadro 1 é apresentada a síntese dos documentos identificados no período contemplado neste estudo.

Considerando o conjunto de recomendações identificadas e a realidade do serviço, a meta principal da equipe gestora da Clínica Escola foi desenvolver um plano estratégico de ação que garantisse a continuidade das atividades obrigatórias para a formação dos estudantes (estágios e práticas) e a assistência

à saúde da comunidade da forma mais segura possível. Para tal, foram adotadas medidas como mudanças na organização dos espaços da clínica, adaptações na rotina dos atendimentos e implementação de regras diferenciadas de biossegurança, considerando as especificidades da doença COVID-19. Tais medidas compuseram o plano estratégico de ação para o serviço, que é descrito a seguir no Quadro 2.

Quadro 1. Principais recomendações aplicáveis ao funcionamento de serviços de assistência à saúde na pandemia de COVID-19

Fonte/ Data	Tipo de publicação/ Título	Ementa
Organização Mundial de Saúde (OMS) ⁽⁸⁾ /Março 2020	Guia OMS/ <i>Guía para la elaboración a nivel local: Formulaciónes recomendadas por la OMS para la desinfección de las manos</i>	Fornecer orientações para a preparação da formulação por farmacêuticos e um resumo da informação técnica básica sobre higiene das mãos na atenção sanitária.
Ministério da Educação ⁽⁵⁾ / março 2020	Portaria nº 343, de 17 de março de 2020	Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19.
Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) ⁽⁶⁾ / Março 2020	Recomendação/ Recomendação CFFa no 19, de 19 de março de 2020	“Dispõe sobre cuidados com a doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), a Covid-19, declarada pandemia pela OMS (Organização Mundial de Saúde), nas atividades ou atendimentos realizados pelos fonoaudiólogos.”
Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) ⁽⁹⁾ /Abril 2020	Orientação provisória/ Orientação sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19	Fornecer “orientações sobre o uso de máscaras na comunidade durante a assistência domiciliar e em serviços de saúde em regiões que têm relatado casos de COVID-19”.
OPAS ⁽¹⁰⁾ /Abril 2020	Recomendação/ <i>Care for health workers exposed to the new coronavirus (COVID-19) in health facilities</i>	Fornecer orientações para o cuidado de profissionais de saúde expostos à COVID-19 nas instituições de saúde e para o gerenciamento da exposição ocupacional ao vírus.
Chin et al. ⁽¹¹⁾ /Abril 2020	Publicação em periódico/ <i>Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions</i>	Relata a estabilidade do vírus SARS-Cov-2 em diferentes condições ambientais.
van Doremalen et al. ⁽¹²⁾ / Abril 2020	Publicação em periódico/ <i>Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1</i>	Analisa a estabilidade de dos vírus SARS-CoV-1 e SARS-CoV-2 em aerossóis e em superfícies e sua taxa de decaimento.
OMS ⁽¹³⁾ /Maio 2020	Orientação provisória/ <i>Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19</i>	Apresenta orientações para a redução de qualquer papel que objetos e materiais possam ter na transmissão da COVID-19 em serviços de saúde e outros serviços de cuidado.
OPAS ⁽¹⁴⁾ /Maio 2020	Lista de verificação/ <i>Lista de verificación para la gestión de los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19</i>	Complementa “as ações e intervenções relacionadas com a gestão dos recursos humanos de saúde descritas no documento <i>Marco de referencia de la red integrada de servicios de salud a la respuesta de COVID-19</i> ”.
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ⁽¹⁵⁾ /Maio 2020	Nota Técnica/ Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)	Aborda “orientações para os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)”, de acordo com as evidências disponíveis até 08.05.2020.
Instituto para a redução de riscos e desastres de Pernambuco – IRRD ⁽²⁾ / Jun 2020	Orientação/ Recomendações para profissionais de saúde.	Apresenta recomendações sobre biossegurança e manejo clínico durante o atendimento a casos suspeitos ou confirmados de Covid-19
Academia Brasileira de Audiologia ⁽¹⁶⁾ /Junho 2020	Nota Técnica/ Recomendações para o retorno da prática em Audiologia	Apresenta recomendações para fonoaudiólogos sobre uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), garantia de ambiente de trabalho seguro e realização de avaliação audiológica durante período de pandemia.
OPAS ⁽³⁾ / Junho 2020	Site oficial/ Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo Coronavírus)	O site fornece informações à população em geral e profissionais de saúde sobre a doença causada pelo novo Coronavírus.
OPAS ⁽⁴⁾ / Junho 2020	Relatório/ <i>Rapid Assessment of service delivery for NDCs during the COVID-19 pandemic in the Americas</i>	Apresenta um relato rápido do impacto que a pandemia de COVID-19 nos serviços de assistência a pessoas com doenças crônicas não-transmissíveis nas Américas durante quatro semanas do mês de maio de 2020, quando a região foi considerada o epicentro da pandemia.
Gallasch et al. ⁽¹⁷⁾ /2020	Publicação em periódico/ <i>Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario</i>	Descreve “as principais recomendações sobre ações de prevenção de contágio relacionadas à exposição ocupacional de profissionais de saúde que estão atuando no enfrentamento da COVID-19, disponíveis até março de 2020”.

Quadro 1. Continuação...

Fonte/ Data	Tipo de publicação/ Título	Ementa
Zhang ⁽⁷⁾ /2020	E-book/ Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang	Apresenta métodos de prevenção e de controle de novas infecções pelo Novo Coronavírus.
Quadri et al. ⁽¹⁸⁾ / 2020	Publicação em periódico/ Deploying Medical Students to Combat Misinformation During the COVID-19 Pandemic	Relata estratégia para o engajamento de estudantes de medicina no compartilhamento de conhecimento sobre COVID-19 ao público em geral de modo a contribuir para a formação e o atendimento das necessidades e saúde da população.
Ministério da Saúde ⁽¹⁾ /2020	Site oficial que agrupa informações a respeito da Covid-19.	Fornecer informações e recomendações à população geral e guias específicos para profissionais da saúde.

Quadro 2. Plano estratégico de ação para retomada das atividades no serviço estudado.

Eixos de ação	Estratégias
Adaptações na infraestrutura	- Instalação de um vestiário: espaço destinado para troca de roupas, paramentação e desparamentação dos professores e estudantes;
	- Instalação de uma pia na área externa da clínica: destinada exclusivamente à higienização das mãos antes da entrada nas dependências da clínica;
	- Adaptação de espaço destinado exclusivamente à limpeza de materiais e equipamentos: área para a limpeza e desinfecção de materiais e equipamentos terapêuticos (jogos, brinquedos, olivas, espêculos etc.) e equipamentos de proteção individual (<i>face shield</i> , óculos etc.)
Cuidados com o ambiente	- Cuidados gerais: a limpeza deve ser realizada ao final de cada turno, do ambiente menos contaminado para o mais contaminado, de cima para baixo e de dentro para fora;
	- Cuidados com a sala de espera e recepção: delimitação dos espaços que garantam distanciamento social seguro, limpeza após o turno de trabalho;
	- Cuidados com as salas de atendimento: retirada de tapetes, objetos decorativos ou de uso eventual, para facilitar a higienização de mesas, cadeiras, chão e demais espaços;
	- Limpeza imediata após cada atendimento e três horas após o término do atendimento, para garantir a higienização após o assentamento dos aerossóis;
	- Limpeza do ambiente comum da clínica: limpeza ao final de cada turno de atendimento (manhã e tarde);
	- Instalação de tapete desinfetante bactericida na porta de entrada da clínica;
	- Aquisição de equipamento de desinfecção por luz ultravioleta: para utilização no interior da cabina acústica e em materiais que não poderão passar pelo processo usual de desinfecção (jogos de papelão, por exemplo);
	- Adaptação da sala de espera: distanciamento de 1,5 metros entre as cadeiras.
Planejamento e implementação de nova rotina de atendimento	- Redução do número de atendimentos, necessária para garantir a correta desinfecção dos ambientes de atendimento;
	- Redução do número de estudantes, com o objetivo de evitar aglomeração: só devem permanecer na clínica os estudantes que estiverem em atividades acadêmicas consideradas prioritárias, como estágios obrigatórios;
	- Agendamento dos atendimentos: intervalos de 30 minutos entre cada atendimento, considerando todos os ambulatórios em funcionamento naquele turno (agenda única);
	- Atividades na cozinha terapêutica: limitação de apenas uma pessoa no ambiente.
Planejamento e implementação de um protocolo de biossegurança	- Uso de máscara: o uso de máscara é obrigatório para todos, durante todo o tempo de permanência na clínica. Será permitido o uso de máscara de tecido. Durante o atendimento fonoaudiológico, é obrigatório o uso de máscara cirúrgica ou respirador N95/Pff2, a depender do procedimento;
	- Higienização das mãos: todos os frequentadores da Clínica Escola serão orientados a realizar a lavagem das mãos antes da entrada no ambiente clínico e sempre que estiverem sujas. Aos estudantes e professores, a orientação é acrescida da necessidade antes e após o atendimento ao usuário. A desinfecção com solução alcoólica 70% deve ser realizada após o contato com objetos e materiais possivelmente contaminados e sempre que julgarem necessário;
	- Troca de roupa: todos os estudantes, professores e funcionários precisam trocar a roupa e os sapatos ao chegarem na clínica. O pijama cirúrgico é recomendado aos professores e estudantes;
	- Paramentação: os alunos e professores devem usar touca, máscara ou respirador, avental descartável, luvas e <i>face shield</i> . O uso dos EPIs deve estar de acordo com o procedimento fonoaudiológico e orientado pelo professor supervisor;
	- Prevenção coletiva: treinamento em biossegurança, cartazes informativos e lembretes serão afixados nos diferentes espaços da Clínica Escola;
	- Produção do protocolo de biossegurança em livro/cartilha e capacitação dos estudantes, funcionários e professores, com destaque para condutas necessárias durante a pandemia COVID-19;
	- Implementação de protocolo de gestão da saúde dos estudantes, professores e funcionários da Clínica Escola.

DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 é uma grande preocupação das autoridades de saúde pública no mundo e gerou, inicialmente, a interrupção de muitos serviços de saúde e de ensino nos países atingidos⁽¹⁻³⁾. De acordo com a OPAS, para lidar com a pandemia da COVID-19, os países e suas instituições de saúde devem ter capacidade de responder com recursos humanos em quantidade e com habilidades adequadas às necessidades da população⁽¹⁴⁾.

Na literatura, destaca-se que as únicas maneiras de se controlar a propagação do SARS-CoV-2 são controlar a fonte de infecção, interromper a rota de transmissão e proteger as pessoas suscetíveis⁽⁷⁾. Contudo, a participação de cada cidadão é indispensável. Para que haja a participação de todos, é fundamental que as diferentes esferas de governo apresentem uma sólida política de assistência social, com garantia de cooperação ativa e proteção pessoal⁽⁷⁾.

No Brasil, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as políticas e práticas organizacionais devem ser estruturadas de forma a minimizar a exposição dos profissionais de saúde, seja nos ambientes pré-hospitalares ou nas demais unidades de saúde⁽¹⁵⁾. Algumas práticas do atendimento fonoaudiológico expõem os profissionais a alto risco de contaminação por via aérea e por contato. Por esta razão, esforços das equipes gestoras para revisão e adequações de seus guias e protocolos internos devem ser valorizados^(3,4,17).

O apoio e a colaboração entre os diferentes níveis de organização das unidades de saúde são essenciais⁽¹⁷⁾. As Comissões de Biossegurança e de Controle de Infecção Hospitalar podem auxiliar as equipes gestoras dos diferentes serviços em saúde, incluindo os de fonoaudiologia. A capacitação de todos os profissionais envolvidos na assistência à saúde, bem como a garantia do fornecimento de equipamentos de proteção individuais (EPIs) são essenciais para que se alcancem respostas satisfatórias para o controle da propagação da infecção da COVID-19⁽¹⁷⁾. Cabe destacar que, como a COVID-19 é uma descoberta recente, os programas de capacitação e protocolos devem ser atualizados frequentemente, sendo essa uma responsabilidade técnica dos gestores, pesquisadores e profissionais de saúde⁽¹⁷⁾.

Os gestores dos serviços de saúde devem desenvolver um plano de ação que contemple ajustes nos fluxos de atendimento (condutas e procedimentos) e controle da saúde de seus usuários e profissionais^(14,17). No caso das instituições de ensino que abrigam cursos e serviços de saúde, outras preocupações, além das assistenciais, devem ser contempladas. O afastamento dos estudantes da rotina clínica, necessária para a sua formação, dificulta sua educação e cria lacunas em seus conhecimentos. Há pesquisadores que destacam que o distanciamento causado pela interrupção das atividades práticas em saúde pode gerar bloqueios, inclusive sobre os conhecimentos a respeito do patógeno responsável pelo seu afastamento⁽¹⁸⁾.

A OPAS enfatiza que, para garantir a segurança dos trabalhadores da saúde é preciso, dentre outras recomendações: garantir capacitação adequada por meio de um plano de treinamento viável; afastar profissionais de grupos de risco; garantir as medidas preventivas; fornecer informações, instruções e treinamento; adquirir e distribuir uma quantidade adequada de

EPIs; implementar protocolos e sistemas para o gerenciamento e monitoramento de casos; e certificar-se de que os funcionários saibam como identificar e relatar quaisquer sintomas⁽¹⁴⁾.

Para auxiliar nas tomadas de decisões, a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa) e o Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) lançaram, conjuntamente, um documento que norteia o retorno das atividades de ensino e que, dentre outras recomendações, incluem os cuidados com a biossegurança como uma das necessidades nessa retomada⁽¹⁹⁾. Em paralelo, o CFFa lança a segunda edição do Manual de Biossegurança que orienta os profissionais a respeito dos riscos e dos procedimentos necessários à segurança do paciente, do ambiente e do profissional. Essas ações buscam auxiliar os profissionais na continuidade de suas atividades, garante a assistência fonoaudiológica nas demais condições de saúde e fortalece o enfrentamento da pandemia⁽²⁰⁾.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Recomendação nº 048, de 01 de julho de 2020, indica ao Ministério da Educação que observe o Parecer Técnico nº 162/2020, no que diz respeito a estágios e práticas na área da saúde durante a pandemia de Covid-19. O parecer em questão aponta que as habilidades inter-relacionais fundamentais aos profissionais de saúde, e que são oportunizadas e mantidas no contato direto com o paciente (usuário) não podem ser realizadas com o uso das tecnologias de informação e comunicação (TIC) e, portanto, devem prosseguir presencialmente a partir de uma cooperação ativa e responsável. Sendo assim, o CNS convoca as instituições de ensino superior dos sistemas federal, estadual e municipal brasileiro para a mobilização segura de todos os seus recursos cognitivos e operacionais no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽²¹⁾.

Normalmente, durante a assistência à saúde, é assegurada a aplicação das precauções padrão, com objetivo de garantir a segurança dos usuários e pacientes. Durante a pandemia de COVID-19, é necessário que os serviços ajustem seus protocolos, seja com medidas administrativas, ambientais, assistenciais ou de engenharia. Tais medidas devem ser adotadas mesmo antes da chegada do paciente e após a saída do usuário do serviço⁽¹⁷⁾, como previsto no plano de ação proposto para a Clínica Escola em questão (Quadro 2).

Medidas como reagendar procedimentos eletivos e realizar entrevistas e orientações prévias sobre sinais e sintomas são medidas que podem reduzir a transmissão dos patógenos no ambiente de assistência à saúde⁽¹⁷⁾. Com a chegada ao serviço, outras medidas de prevenção devem ser adotadas, como exigência do uso contínuo da máscara pelos usuários e acompanhantes, orientação para a lavagem das mãos e manutenção do distanciamento social⁽⁹⁾.

Diferentes instituições e autores recomendam que profissionais de saúde utilizem máscaras cirúrgicas ou respiradores durante a assistência^(2,4,7,9,10). A OPAS tem encorajado fortemente que as autoridades públicas de saúde orientem a comunidade em relação ao uso de máscaras de tecido, mesmo que por pessoas saudáveis e em ambientes abertos⁽⁹⁾. Embora não exista, até o momento, comprovação científica a respeito da efetividade e eficiência das máscaras de tecido, parcerias têm sido firmadas para que pesquisas sobre o tema sejam realizadas. A instituição destaca que o uso isolado da máscara, como controle de fonte,

não é suficiente para reduzir a transmissibilidade da COVID-19. Outras medidas como a lavagem das mãos, distanciamento social e medidas de etiqueta respiratória devem ser adotadas^(9,15,17).

O uso dos demais EPIs como gorro, avental impermeável e protetores oculares (óculos de proteção ou *face shield*) devem ser avaliados de acordo com a necessidade que decorre do tipo de procedimento fonoaudiológico realizado. A Academia Brasileira de Audiologia (ABA) orienta, por meio de nota técnica, que, caso o contato com o paciente seja muito próximo, deve-se utilizar avental descartável. Recomenda ainda que algum tipo de cobertura ocular deve ser utilizado sempre durante os atendimentos⁽¹⁶⁾.

A higienização das mãos pode ser realizada por meio da lavagem com sabonete líquido ou da aplicação de solução alcoólica a 70%^(15,17). De acordo com a ANVISA, as mãos devem ser lavadas quando estiverem contaminadas, visivelmente sujas, antes e após o contato com pacientes, imediatamente após a retirada das luvas, imediatamente após o contato com secreções corpóreas, sangue ou objetos contaminados e entre procedimentos⁽¹⁵⁾. A higienização por solução alcoólica 70% é recomendada pela OMS por ser acessível, bem tolerada, custo efetiva e por sua atividade microbicida rápida e de amplo espectro, com risco mínimo de resistência a agentes antimicrobianos⁽⁸⁾. A higienização com álcool 70% deve ser realizada antes e após o contato com o paciente, antes de calçar as luvas ou de realizar procedimentos, após contato com objetos possivelmente contaminados e após retirar as luvas. Capacitações e alertas visuais a respeito da necessidade e da técnica adequada podem reforçar a conduta e garantir maior segurança^(8,15).

Os cuidados com os ambientes de assistência merecem destaque nesse momento. Todos os móveis (mesas, cadeiras, estantes etc.), objetos (canetas, jogos, papéis etc.), equipamentos (computadores, *tablets*, celulares etc.) e estrutura (paredes, interruptores, maçanetas, pias, porta etc.) precisam ser contemplados no momento de higienização do ambiente para impedir a transmissão adicional⁽¹³⁾.

O SARS-CoV-2, assim como os demais Coronavírus, é um vírus que possui um envelope lipídico externo frágil, tornando-o suscetível a desinfetantes. Estudo que avaliou a persistência do vírus em diferentes superfícies identificou que o vírus da COVID-19 permaneceu íntegro por até um dia em tecido e madeira, até dois dias em vidro, quatro dias em aço inoxidável e plástico e até sete dias na camada externa de uma máscara⁽¹¹⁾. Já em outra pesquisa, o vírus manteve integridade por quatro horas em cobre, 24 horas em papelão e até 72 horas em plástico e aço inoxidável⁽¹²⁾. Esses estudos devem ter seus resultados interpretados com cautela, uma vez que foram conduzidos em condições de laboratório e na ausência de práticas de limpeza e desinfecção⁽¹³⁾.

Durante o processo de desinfecção, é importante ressaltar que antes de qualquer procedimento de limpeza do ambiente deve-se realizar uma limpeza prévia com água e sabão (ou detergente neutro) acompanhada de alguma ação mecânica, como esfregar ou escovar. Desta forma, remove-se e reduz-se sujeira, detritos e matérias orgânicas, como secreções e sangue. A matéria orgânica pode impedir o contato direto de um desinfetante com a superfície e inativar as propriedades germicidas ou o modo de ação de

vários desinfetantes⁽¹³⁾. As substâncias desinfetantes devem sempre ser preparadas adequadamente e utilizadas de acordo com a recomendação do fabricante^(13,16). Preparos muito fortes ou muito fracos podem reduzir a eficácia do produto ou danificar a superfície. A capacitação dos profissionais responsáveis pela limpeza dos ambientes é essencial para a eficácia da ação. Os alertas visuais são úteis para lembrar e orientar os profissionais sobre suas ações técnicas⁽¹³⁾.

CONCLUSÃO

O planejamento cuidadoso das adaptações na infraestrutura e nas rotinas de atendimento permite o retorno das atividades assistenciais mesmo em tempos de emergência em saúde mundial. O protocolo detalhado serve de instrumento facilitador para o retorno das atividades com o máximo de segurança possível.

Para que sejam eficazes, as estratégias de combate a infecções de qualquer natureza devem levar em consideração, no momento de sua formulação, as particularidades que cada ambiente de assistência à saúde possui. As novas rotinas devem contemplar a realidade socioeconômica local e permitir o cumprimento dos objetivos acadêmicos e sociais da Clínica Escola, mas devem ser revistas em períodos preestabelecidos pelos gestores ou de acordo com a evolução da situação sanitária local.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos membros da Comissão de Biossegurança do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, professor Renato Guimarães Vargas e professora Aline Cardoso Caseca, por todo suporte e contribuições.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Coronavírus COVID-19. O que você precisa saber [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>
2. IRRD: Instituto para Redução de Riscos e Desastres de Pernambuco. LIKA: Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami. COVID-19: orientações para profissionais de saúde. Décima primeira Edição [Internet]. Recife: IRRD/UFRPE/LIKA/UFPE; 2020 [acesso em 2020 Jun 12]. Disponível em: <https://www.irrd.org/respostaemergencial/>
3. OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. OPAS; 2020 [acesso em 2020 Jun 16]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
4. PAHO: Pan American Health Organization. Rapid Assessment of service delivery for NDCs during the COVID-19 pandemic in the Americas [Internet]. PAHO; 2020 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52250/PAHONMHNVCVID-19200024_eng.pdf?sequence=6
5. Brasil. Ministério da Educação. Portaria n° 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19 [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 2020 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>
6. Brasil. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Recomendação CFFa n° 19, de 19 de março de 2020 [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília;

- 2020 [acesso em 2020 Maio 11]. Disponível em: http://www.sbfa.org.br/porta12017/themes/2017/noticias/arquivos/arquivos_135.pdf
7. Zhang W. Manual de Prevenção e Controle da COVID-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang [Internet]. São Paulo: Polo Books; 2020 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: http://www.dfl.com.br/covid19/wp-content/uploads/2020/04/manual_prev_covid19_17_04_2020.pdf
 8. OMS: Organización Mundial de la Salud. Guía para la elaboración a nivel local: formulaciones recomendadas por la OMS para la desinfección de las manos [Internet]. OMS; 2020 [acesso em 2020 Jun 15]. Disponível em: https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_GuiaParaLaElaboracionLocalWEB-2012.pdf
 9. OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde. Orientação sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19. Orientação provisória 06 de abril de 2020 [Internet]. OPAS; 2020 [acesso em 2020 Abr 8]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51994/OPASBRACOV19200041_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. PAHO: Pan American Health Organization. Care for health workers exposed to the new coronavirus (COVID-19) in health facilities [Internet]. PAHO; 2020 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52032/PAHOPHEIMCovid1920005_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Chin AWH, Chu JTS, Perera MRA, Hui KPY, Yen HL, Chan MCW, et al. Stability of SARS-CoV2 in different environmental conditions. *Lancet Microbe*. 2020;1(1):e10. [http://dx.doi.org/10.1016/S2666-5247\(20\)30003-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2666-5247(20)30003-3). PMID: 32835322.
 12. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med*. 2020;382(16):1564-7. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMc2004973>. PMID:32182409.
 13. WHO: World Health Organization. Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19 [Internet]. WHO; 2020 [acesso em 2020 Jun 15]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19>
 14. OPS: Organización Panamericana de la Salud. Lista de verificación para la gestión de los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19 [Internet]. OPS; 2020 [acesso em 2020 Jun 16]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52124/OPSHSSHRCOV19-19200011_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2) [Internet]. Brasília: ANVISA; 2020 [acesso em 2020 Maio 25]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
 16. ABA: Academia Brasileira de Audiologia. Nota Técnica – Recomendações para o retorno da prática em Audiologia [Internet]. ABA; 2020 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: <https://www.audiologiabrasil.org.br/porta12017/arquivosfiles/ABA%20nota%20t%C3%A9cnica1%20junho2020.pdf>
 17. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional: COVID-19. *Rev Enferm UERJ*. [Internet]. 2020;28:e49596. [acesso em 2020 Maio 20]. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596>
 18. Quadri NS, Thielen BK, Erayil SE, Gulleen EA, Krohn K. Deploying medical students to combat misinformation during the COVID-19 pandemic. *Acad Pediatr*. [Internet]. 2020;20:762-3 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7265844/pdf/main.pdf>
 19. SBFA: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia e Conselho Federal de Fonoaudiologia. Considerações para a retomada das atividades de ensino em fonoaudiologia nos tempos da pandemia de COVID-19 [livro eletrônico]. São Paulo: SBFA; 2020 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/wp-content/uploads/2020/09/CFFa_Manual_PLANO_DE_RETOMADA_DE_ATIVIDADES_ENSINO_EM_FONOAUDIOLOGIA.pdf
 20. CFFa: Conselho Federal de Fonoaudiologia. Manual de biossegurança [Internet]. 2. ed. Brasília: CFFa; 2020. [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: <https://www.fonoaudiologia.org.br/comunicacao/manual-de-biosseguranca/>
 21. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação nº 048, de 01 de julho de 2020. Recomenda ao Ministério da Educação, que observe o Parecer Técnico nº 162/2020, no que diz respeito a estágios e práticas na área da saúde durante a pandemia de Covid-19 [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 2020 [acesso em 2020 Jun 18]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/images/Recomendacoes/2020/Reco048.pdf>

Contribuição dos autores

KV participou do planejamento da pesquisa, realizou a coleta, a análise e a interpretação dos dados e escreveu o manuscrito; BPBA participou do planejamento da pesquisa, contribuiu com a análise e a interpretação dos dados e realizou a revisão crítica do manuscrito; SSB participou do planejamento da pesquisa, contribuiu com a análise e a interpretação dos dados e realizou a revisão crítica e textual do manuscrito.